

(в редакции постановления Министерства здравоохранения, 15 августа 2012, № 125). – Режим доступа: <http://zakonby.net/postanovlenie/37974-postanovlenie-ministerstva-zdravoohraneniya-respubliki-belarus-ot-12102009-n-110-red-ot-15082012-quotob-utverzhenii-instrukcii-o-poryadke-organizacii-deyatelnosti-sluzhby-skoroy-neotlozhnoy.html>. – Дата доступа: 10.08.2020.

17. Вопрос о юридической ответственности за ложный вызов скорой помощи пока не решен / 21.by – Стартовая страница Беларуси // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://news.21.by/2008/08/28/197913.html>. – Дата доступа: 10.08.2020.

18. Врачи Барановичской скорой помощи о ложных вызовах / intex-press.by // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.intex-press.by/2017/07/07/odnazhdy-nas-vyzvali-k-sobake-vrachi-baranovichskoj-skoroj-pomoshhi-o-lozhnyh-vyzovah/#comments>. – Дата доступа: 10.08.2020.

**Адрес для корреспонденции:**

210009, Республика Беларусь,  
г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,  
УО «Витебский государственный ордена  
Дружбы народов медицинский университет»,  
кафедра организации и экономики  
фармации с курсом ФПК и ПК,  
тел. раб.: 8 (0212) 60-14-08,  
Шабунин Е. С.

Поступила 31.08.2020 г.

УДК 615.26:339.923

**В. В. Кугач, Е. Ю. Елисеенко**

## **КЛАССИФИКАЦИЯ АПТЕК (АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ) В СТРАНАХ ЕАЭС, ТРЕБОВАНИЯ К ИХ ПЛОЩАДЯМ И ПОМЕЩЕНИЯМ**

**Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,  
г. Витебск, Республика Беларусь**

*Цель настоящего исследования – провести сравнительный анализ классификационных требований к аптекам, аптечным организациям (учреждениям) в странах ЕАЭС, их площадям и помещениям. В качестве объектов исследования были использованы нормативные правовые акты стран ЕАЭС: Законы (Кодексы) об обращении лекарственных средств, Надлежащие аптечные практики (НАП), санитарно-эпидемиологические требования для аптек. Установлено, что объекты розничной реализации лекарственных средств во всех странах ЕАЭС отличаются своим названием. Выявлены различные подходы к нормированию общей площади аптек, а в Республике Казахстан, Кыргызской Республике и Республике Армения – к площади отдельных помещений аптек, аптечных пунктов, аптечных киосков. Наименьшая минимальная площадь объекта розничной реализации установлена в Республике Казахстан для аптечного пункта, расположенного в отдаленных районах сельской местности, – 4 м<sup>2</sup>; наибольшая минимальная площадь для производственной аптеки также установлена в Республике Казахстан – 128 м<sup>2</sup>. Определено, что в НАП Российской Федерации и Кыргызской Республики имеется требование выделения помещения (зоны) для фармацевтического консультирования населения. Сделан вывод о изучении целесообразности внесения такого требования в НАП Республики Беларусь, а также об изучении возможности реализации психотропных веществ из аптек пятой категории при условии выполнения требований по технической укреплённости и охране помещений.*

**Ключевые слова:** аптечная организация, аптека, аптечный пункт, аптечный киоск, площадь, помещение.

### **ВВЕДЕНИЕ**

За рубежом розничная реализация лекарственных средств населению осу-

ществляется, как правило, в аптеках. Для лекарственного обеспечения населения, проживающего в отдаленных районах, используют доставку лекарственных средств

почтой, реализацию медицинскими работниками, по определенному перечню – магазинами и автозаправочными станциями [1]. В последнее время в труднодоступные районы, а также в связи с коронавирусной инфекцией для доставки лекарственных средств начинают применять дроны [2, 3]. При этом аптеки сохраняют свою ведущую роль в реализации лекарственных средств, других товаров аптечного ассортимента и оказании фармацевтических услуг [4].

В разных странах мира предъявляются различные требования к площадям и помещениям аптек. Общим правилом для многих стран является размещение аптеки на первом этаже жилого здания, что способствует доступности ее торгового зала для различных категорий граждан [5]. Расположение аптеки в комплексе с кабинетом врача обеспечивает более тесное взаимодействие врача и провизора в организации лечебного процесса и мониторинга за ходом фармакотерапии [6]. В Норвегии, наоборот, аптека не может размещаться в одном здании с врачебным кабинетом [7].

Существуют различные подходы к установлению минимальной площади помещений аптек. Например, площадь аптек Великобритании и США не нормируется и зависит от объемов выполняемых работ [8–10]. При этом аптечные магазины в США, как правило, располагаются на площадях 150–300 м<sup>2</sup>. Аптечные супермаркеты, работающие в режиме самообслуживания, имеют большие площади (700–1000 м<sup>2</sup> и более) [10].

В некоторых странах минимальная площадь аптеки должна быть не ниже определенного значения, независимо от того, в каком населенном пункте она размещается – в городе или сельской местности. Например, в Австралии площадь аптеки должна быть не менее 127 м<sup>2</sup>, в Германии – 110 м<sup>2</sup>; во Франции – 80 м<sup>2</sup>, в Эстонии – 40 м<sup>2</sup>, в Марокко – 24 м<sup>2</sup> [5, 11–14]. Во многих странах площадь аптеки определяется выполняемыми функциями и размерами населенного пункта, в котором она расположена. Так, в Испании установлена площадь производственной аптеки 90 м<sup>2</sup>, готовых форм – 50 м<sup>2</sup>, площадь аптек, расположенных в населенных пунктах сельской местности, – от 30 до 50 м<sup>2</sup> в зависимости от региона [15]. В Польше площадь аптеки в городах должна быть

не менее 100 м<sup>2</sup>, в сельской местности – не менее 60 м<sup>2</sup> [16].

Если аптека производственная, она должна располагать помещениями для аптечного изготовления лекарственных средств (ЛС). В зарубежных аптеках часто такое помещение одно – лаборатория, в которой осуществляется также мойка и сушка аптечной посуды, хранение фармацевтических субстанций и вспомогательных веществ и контроль качества ЛС [17, 18].

В ряде стран площади помещений аптек также нормируются. Так, в Израиле при минимальной площади помещений аптеки 60 м<sup>2</sup> площадь торгового зала должна быть не менее 30 м<sup>2</sup>, площадь лаборатории – не менее 12 м<sup>2</sup>, помещения хранения – не менее 10 м<sup>2</sup> [17].

С развитием фармацевтической помощи и увеличением количества предоставляемых аптекой консультаций в законодательстве многих стран появилось требование (рекомендация) о наличии в аптеке отдельного помещения или выделенной зоны для конфиденциальной беседы с посетителем аптеки. В отдельных странах установлены требования к площади данного помещения: 7 м<sup>2</sup> – в Португалии, 1 м<sup>2</sup> – во Вьетнаме [19].

В Республике Беларусь требования к размещению аптек и их площадям определены Надлежащей аптечной практикой [20]. В связи с внесением изменений в Закон Республики Беларусь «О лекарственных средствах» (в новой редакции – «Об обращении лекарственных средств») [21] все нормативные правовые акты (НПА) будут приведены в соответствие с данным Законом, в том числе и постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.12.2006 г. № 120 (с изм. и доп.).

В связи с этим целесообразным является изучение опыта стран Евразийского экономического союза, членом которого является и Республика Беларусь, по установлению требований к аптекам.

Цель настоящего исследования – провести сравнительный анализ требований к площадям и помещениям аптек, аптечных организаций и учреждений в странах ЕАЭС.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В качестве объектов исследования в работе были использованы НПА стран ЕАЭС: Закон Республики Беларусь «Об изменении Закона Республики Беларусь

«О лекарственных средствах» [21], Федеральный Закон Российской Федерации «Об обращении лекарственных средств» [22], Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» [23], Закон Кыргызской Республики «Об обращении лекарственных средств» [24], Закон Республики Армения «О лекарственных средствах» [25]; НПА, утверждающие НАП Республики Беларусь [20], Российской Федерации [26], Республики Казахстан [27], Кыргызской Республики [28].

В работе использовали методы сравнения, группировки, анализа.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

### Понятие аптеки, аптечной организации, аптечного учреждения в странах ЕАЭС

На первом этапе исследования важно было выяснить, какие организации и их структурные подразделения функционируют на фармацевтических рынках стран ЕАЭС, объединенные в повседневной фармацевтической практике словом «аптека».

В Российской Федерации при наличии лицензии на фармацевтическую деятельность розничную торговлю лекарственными препаратами (ЛП) осуществляют аптечные организации, ветеринарные организации и ветеринарные аптечные организации, индивидуальные предприниматели, а также медицинские организации и их обособленные подразделения: амбулатории, фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, центры (отделения) общей врачебной (семейной) практики в сельских поселениях при отсутствии аптечной организации [22]. В Российской Федерации аптечная организация – это организация, структурное подразделение медицинской организации, которые в соответствии с законодательством осуществляют розничную торговлю ЛП, их хранение, перевозку, изготовление и отпуск [22] (таблица 1).

Аптечная организация **Республики Казахстан** является организацией здравоохранения, осуществляющей фармацевтическую деятельность по изготовлению и розничной реализации

Таблица 1. – Понятие аптеки, аптечной организации и аптечного учреждения в странах ЕАЭС

Российская Федерация	Республика Казахстан	Кыргызская Республика	Республика Армения	Республика Беларусь
Аптечная организация – организация, структурное подразделение медицинской организации, осуществляющее розничную торговлю ЛП, в том числе дистанционным способом, хранение, перевозку, изготовление и отпуск ЛП для медицинского применения в соответствии с требованиями Федерального закона «Об обращении ЛС» [22].	Аптечная организация – организация здравоохранения, осуществляющая фармацевтическую деятельность по изготовлению и розничной реализации ЛС, ИМН и МТ [23].	Аптечное учреждение – аптечные склады, аптеки, аптеки учреждений здравоохранения, аптечные пункты, аптечные киоски, а также склады МТ, магазины МТ и очковой оптики [20]. Деятельность аптечного учреждения включает: отпуск контролируемых ЛП, отпуск ЛС по рецептам и без рецептов врачей, по требованиям медицинских организаций, отпуск ТАА, экстермпоральное изготовление лекарственных форм, контроль их качества, хранение [24].	Аптека – место для осуществления аптечной деятельности. Аптечная деятельность – оптовое приобретение, хранение или выпуск ЛС и установленных Правительством Республики Армения других товаров в соответствии с требованиями настоящего Закона и других правовых актов, осведомление и консультирование, агитация ЗОЖ, а также при наличии установленных законодательством Республики Армения условий изготовления или доставки ЛС [25].	Аптека – комплекс специализированных помещений (специализированного помещения) и оборудования, предназначенный для аптечного изготовления, реализации, отпуска ЛС, МИ и других ТАА и принадлежащий на праве собственности или на ином законном основании юридическому лицу Республики Беларусь, индивидуальному предпринимателю, зарегистрированному в Республике Беларусь, иностранному юридическому лицу, иностранной организации, созданной в соответствии с законодательством иностранных государств, при наличии открытого в установленном порядке представительства на территории Республики Беларусь, имеющим специальное разрешение (лицензию) на осуществление фармацевтической деятельности [20].

лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники [27].

На фармацевтическом рынке **Кыргызской Республики** функционируют аптечные учреждения, к которым относятся аптечные склады, аптеки, аптеки учреждений здравоохранения, аптечные пункты, аптечные киоски. Отдельно выделяют склады медицинской техники, магазины медицинской техники и очковой оптики [28].

Местом для осуществления аптечной деятельности в **Республике Армения** является аптека. Аптечная деятельность включает приобретение, хранение, доставку ЛС, проведение консультаций и пропаганду здорового образа жизни [25].

В **Республике Беларусь** розничная реализация лекарственных средств осуществляется в аптеках, может осуществляться медицинским работником государственной организации здравоохранения или ее структурного подразделения в населенных пунктах сельской местности в случае отсутствия в них аптеки и в местах проведения международных тематических выставок, спортивных, культурно-массовых мероприятий [21]. Аптеки, как правило, являются структурными подразделениями аптечной организации, под которой понимают юридическое лицо (например, РУП «Фармация»). Термин «аптека» может также использоваться применительно к юридическому лицу, если оно представляет собой единичную аптеку [20, 29].

В Республике Беларусь аптека – это комплекс специализированных помещений (специализированного помещения) и оборудования для аптечного изготовления, реализации, отпуска лекарственных средств (ЛС), медицинских изделий (МИ) и других товаров аптечного ассортимента (ТАА). В определение также заложена принадлежность аптеки юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю (ИП), иностранному юридическому лицу, иностранной организации при наличии представительства на территории Республики Беларусь и требование наличия лицензии на фармацевтическую деятельность [21]. Под фармацевтической деятельностью в Республике Беларусь понимают деятельность в сфере обращения ЛС, фармацевтических субстанций и ле-

карственного растительного сырья, осуществляемую юридическими лицами и ИП в порядке, установленном законодательством страны [30] (таблица 1).

#### **Классификация аптек (аптечных организаций, аптечных учреждений) в странах ЕАЭС**

В **Российской Федерации** аптечные организации подразделяются на аптеки, аптечные пункты и аптечные киоски [22]. В свою очередь аптеки подразделяют на аптеки готовых лекарственных форм, производственные, производственные с правом изготовления асептических ЛП [31].

Аптечный пункт организуется в отдельном помещении лечебного или аптечного учреждения, промышленного или другого предприятия (учреждения) или арендуется у этих учреждений. Аптечный киоск может располагаться отдельно в здании поликлиники, вокзала, торгового центра и т.д., быть самостоятельным или находиться в подчинении аптеки [26].

Площадь аптек, аптечных пунктов и киосков не нормируется и зависит от объема выполняемых субъектом розничной торговли работ и услуг [26].

В **Республике Казахстан** аптечные организации разделяются по характеру деятельности на:

1. Аптеку с правом изготовления лекарственных форм.
2. Аптеку готовых ЛП.
3. Аптеку медицинской организации (больничная, межбольничная).
4. Аптечный пункт.
5. Передвижной аптечный пункт.

Аптека с правом изготовления лекарственных форм реализует экстермпоральные ЛС по рецептам врачей, по требованиям или заявкам медицинских организаций, организаций просвещения и социального обеспечения, по стандартным прописям. Осуществляет внутриаптечную заготовку в соответствии с прописями, утвержденными органом по сертификации ЛС или аккредитованной испытательной лабораторией, фасовку ЛС и лекарственного растительного сырья. Деятельность аптеки с правом изготовления лекарственных форм также связана с приобретением лекарственных субстанций, их хранением, контролем качества,

оформлением и реализацией изготовленных ЛП, в том числе гомеопатических препаратов, изделий медицинского назначения (ИМН), других ТАА населению и не относящихся к ЛС, ИМН и медицинской технике (МТ) в соответствии с перечнем, утверждаемым уполномоченным органом. Площадь аптеки с правом изготовления лекарственных форм должна быть не менее 128 м<sup>2</sup>.

Деятельность аптеки готовых ЛП заключается в реализации населению готовых ЛП, в том числе гомеопатических, ИМН, ТАА и не относящихся к ЛС, ИМН и МТ в соответствии с перечнем, утверждаемым уполномоченным органом. Площадь аптеки готовых ЛП должна быть не менее 30 м<sup>2</sup>.

Аптеки медицинской организации (больничная, межбольничная) осуществляют аптечное изготовление ЛП и обеспечение ЛС организаций здравоохранения. Площадь аптеки медицинской организации должна быть не менее 114 м<sup>2</sup> [27].

Аптечный пункт размещается в организации здравоохранения или на её территории в изолированном помещении или блоке внутри помещения. Данный объект оказывает первичную медико-санитарную, консультативно-диагностическую помощь в сфере обращения ЛС и МИ, относится к системе здравоохранения и обеспечивает население ЛС и МИ. Площадь аптечного пункта должна быть не менее 20 м<sup>2</sup>, в населенных пунктах сельской местности не менее 4 м<sup>2</sup> [32].

Для снабжения ЛС и ТАА населения отдаленных районов сельской местности в Республике Казахстан предусмотрен передвижной аптечный пункт, который представляет собой автомобиль с соответствующим оборудованием [32].

Согласно НАП **Кыргызской Республики**, аптечные учреждения по характеру деятельности разделяются на:

1. Аптеку с правом изготовления ЛС.
2. Аптеку готовых ЛС.
3. Аптеку лечебно-профилактической организации.
4. Аптечный пункт.
5. Аптечный киоск.

Аптеки с правом изготовления реализуют экстермпоральные ЛС по рецептам врачей; по требованиям или заявкам медицинских организаций; по стандартным прописям; внутриаптечную заготовку в

соответствии с утвержденными прописями. Предусмотрено разделение аптек на не требующие и требующие асептических условий, площади которых должны составлять не менее 75 м<sup>2</sup> и не менее 85 м<sup>2</sup> соответственно. Помимо изготовления, осуществляется фасовка ЛС, лекарственного растительного сырья, а также реализация готовых ЛС и других ТАА населению.

Деятельность аптеки готовых ЛС направлена на реализацию готовых ЛС и других ТАА населению. Площадь должна составлять не менее 35 м<sup>2</sup>, а при расположении в небольших населенных пунктах – не менее 20 м<sup>2</sup>.

В аптеках лечебно-профилактических организаций осуществляется изготовление и обеспечение ЛС по требованиям организаций здравоохранения. В аптеках данной организации не предусматривается розничная реализация ЛС населению. Площадь должна составлять не менее 130 м<sup>2</sup>.

Аптечный пункт и аптечный киоск осуществляют реализацию населению готовых ЛС и других ТАА. Однако в аптечном киоске не предусмотрен отпуск ЛС по рецепту врача. Расположение аптечного пункта предусматривается в структуре здания медицинского назначения, тогда его площадь должна составлять не менее 12 м<sup>2</sup>, а в отдельно стоящем здании или в структуре здания немедицинского назначения – не менее 20 м<sup>2</sup>. Для аптечного киоска площадь должна быть не менее 12 м<sup>2</sup> [28].

В **Республике Армения** функционируют аптеки, аптечные киоски и аптеки медицинских учреждений [25].

НАП **Республики Беларусь** установлено 5 категорий аптек в зависимости от выполняемых работ и услуг, составляющих лицензируемые виды деятельности, занимаемых площадей помещений и реализуемых ЛС, наркотических средств (НС) и психотропных веществ (ПВ) [20] (таблица 2).

Аптека первой категории – производственная. Ее деятельность направлена на изготовление ЛС, НС и ПВ по рецептам врача и требованиям организаций здравоохранения, фасование, контроль качества изготовленных ЛС, розничную реализацию ЛС населению, организациям здравоохранения и иным организациям. Площадь должна составлять не менее 100 м<sup>2</sup>.

Таблица 2. – Классификация аптек (аптечных организаций, аптечных учреждений) и их площади в странах ЕАЭС

Российская Федерация	Республика Казахстан	Кыргызская Республика	Республика Армения	Республика Беларусь
Площади аптек, аптечных пунктов и киосков не нормируются и определяются объемом выполняемых работ и оказываемых услуг [26].	<p>1. Аптеки с правом изготовления лекарственных форм. Площадь не менее 128 м<sup>2</sup>.</p> <p>2. Аптеки готовых ЛП. Площадь не менее 30 м<sup>2</sup>.</p> <p>3. Аптеки медицинской организации (больничная, межбольничная). Площадь не менее 114 м<sup>2</sup>.</p> <p>4. Аптечный пункт: обеспечивает население ЛС и МИ. Площадь не менее 20 м<sup>2</sup>.</p> <p>Для отдаленных сельских населенных пунктов – не менее 4 м<sup>2</sup>.</p> <p>5. Передвижной аптечный пункт: снабжение ЛС и ТАА населения отдаленных районов сельской местности. Представляет собой специально оборудованный автомобиль [27,32].</p>	<p>1. Аптеки с правом изготовления ЛС: – требующие асептических условий, площадью не менее 85 м<sup>2</sup>; – не требующие асептических условий, площадью не менее 75 м<sup>2</sup>;</p> <p>2. Аптеки готовых ЛС площадью не менее 35 м<sup>2</sup>, в небольших населенных пунктах – не менее 20 м<sup>2</sup>.</p> <p>3. Аптеки лечебно-производственной организации, площадью не менее 130 м<sup>2</sup>.</p> <p>4. Аптечный пункт: – в здании медицинского назначения – площадью не менее 12 м<sup>2</sup>; – в отдельно стоящем или в здании немедицинского назначения площадью не менее 20 м<sup>2</sup>.</p> <p>5. Аптечный киоск, площадь не менее 12 м<sup>2</sup> [28].</p>	<p>1. Аптеки: – производственная, площадь не менее 103 м<sup>2</sup>; – готовых форм, площадь не менее 66 м<sup>2</sup>.</p> <p>2. Аптечные киоски, площадь не менее 28 м<sup>2</sup>;</p> <p>3. Аптеки медицинских учреждений [25, 36].</p>	<p>5 категорий аптек:</p> <p><i>Первая категория</i> (производственная): аптечное изготовление, фасование, контроль качества изготовленных ЛС, розничная реализация ЛС, НС, ПВ населению, ОЗ и иным организациям. Площадь не менее 100 м<sup>2</sup>.</p> <p>Больничная аптека – аптечное изготовление и отпуск ЛС, НС, ПВ ОЗ, их структурным подразделениям. Площадь соответствует объему выполняемых работ.</p> <p><i>Вторая категория:</i> Розничная реализация ЛС, НС, ПВ населению, ОЗ и иным организациям. Площадь не менее 60 м<sup>2</sup>.</p> <p>Больничная аптека – отпуск ЛС, НС, ПВ ОЗ, их структурным подразделениям. Площадь соответствует объему выполняемых работ.</p> <p><i>Третья категория:</i> Розничная реализация ЛС, ПВ населению, ОЗ и иным организациям. Площадь не менее 20 м<sup>2</sup>. Населённые пункты сельской местности, агрогородки.</p> <p><i>Четвертая категория:</i> Розничная реализация ЛС, ПВ населению, ОЗ и иным организациям. Площадь не менее 15 м<sup>2</sup>. ОЗ.</p> <p><i>Пятая категория:</i> Розничная реализация ЛС населению, ОЗ и иным организациям. Площадь не менее 15 м<sup>2</sup>. Магазины, рынки, вокзалы, гостиницы [20].</p>

Работа аптеки второй категории состоит в осуществлении розничной реализации ЛС населению, организациям здравоохранения и иным организациям для медицинского применения. Площадь должна составлять не менее 60 м<sup>2</sup>. Реализация ЛС, НС и ПВ предусмотрена как для аптеки первой, так и второй категории.

Больничные аптеки первой и второй категории осуществляют отпуск ЛС только организациям здравоохранения и (или) их структурным подразделениям. Для больничной аптеки первой категории предусмотрено аптечное изготовление ЛС. Помещения аптеки могут быть не изолированы от помещений другого назначения. Площади больничных аптек определяются в зависимости от объема выполняемых работ.

Аптека третьей категории располагается в населенных пунктах сельской местности, агрогородках. Аптека четвертой категории – в организациях здравоохранения. Их деятельность заключается в розничной реализации ЛС, ПВ населению, организациям здравоохранения, иным организациям для медицинского применения. Площадь аптеки третьей категории должна составлять не менее 20 м<sup>2</sup>, аптеки четвертой категории – не менее 15 м<sup>2</sup>. Расположение аптеки четвертой категории предусмотрено как в одном, так в нескольких помещениях.

Аптека пятой категории располагается в местах наибольшего сосредоточения населения (магазины, рынки, вокзалы, гостиницы, торговые зоны подземных переходов и т.п.). Её работа состоит в розничной реализации ЛС населению, организациям здравоохранения и иным организациям для медицинского применения. Площадь – не менее 15 м<sup>2</sup> [20].

Таким образом, в Республике Беларусь в соответствии с законодательством функционируют аптеки первой – пятой категорий; в Российской Федерации и Кыргызской Республике – аптеки, аптечные пункты и аптечные киоски; в Республике Казахстан – аптеки, аптечные пункты и передвижные аптечные пункты; в Республике Армения – аптеки и аптечные киоски (таблица 2).

#### **Требования к помещениям производственных аптек в странах ЕАЭС**

Для обеспечения населения эффективными, безопасными и качественными ЛС

в аптеках предусматривается необходимый набор помещений. В зависимости от выполняемых работ и оказываемых услуг помещения (зоны) аптеки должны быть последовательно взаимосвязаны, объединены и изолированы от других объектов, а также соответствовать выполняемым функциям. В таблице 3 представлен набор помещений для производственных аптек стран ЕАЭС.

В **Российской Федерации** для организации торговли ТАА в аптеке (аптечном пункте, аптечном киоске) должны быть предусмотрены:

- помещение (зона) торговли с обеспечением мест хранения, не допускающих свободного доступа покупателей к товарам, отпускаемым в том числе по рецепту;
- помещение (зона) приемки ТАА, зона карантинного хранения, в том числе отдельно для ЛП;

- помещение (зона) раздельного хранения одежды работников [26].

Для предоставления услуг по фармацевтическому консультированию посетителей в аптеках (аптечных пунктах, аптечных киосках) допускается выделение специальной зоны с установкой или обозначением специальных ограничителей и организацией сидячих мест [26].

Для организации аптечного изготовления ЛП в аптеке предусматривается помещение (помещения) изготовления ЛП, в том числе изготовления ЛП в асептических условиях [33].

Для организации хранения ЛП в аптеке (аптечном пункте, аптечном киоске) могут быть выделены следующие помещения (зоны):

- приемки ЛП;
- хранения выявленных фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных ЛП и ЛП с истекшим сроком годности;

- карантинного хранения ЛП [34].

Набор иных помещений (зон) аптечной организации определяется руководителем субъекта розничной торговли в зависимости от объема выполняемых работ, оказываемых услуг [26].

В производственных аптеках **Республики Казахстан** набор помещений включает: зал обслуживания населения, производственные помещения, помещения хранения, дополнительные помещения хранения, служебные и бытовые помещения.

Таблица 3. – Требования к набору помещений производственных аптек в странах ЕАЭС

Российская Федерация	Республика Казахстан	Кыргызская Республика	Республика Армения	Республика Беларусь
Наличие помещений (зон) в соответствии с выполняемыми функциями: <b>Для организации торговли ЛП:</b> 1. Помещение (зона) торговли с обеспечением мест хранения; 2. Помещение (зона) приемки товаров, зона карантинного хранения; 3. Помещение (зона) раздельного хранения одежды работников [26]. <b>Для организации фармацевтического консультирования допускается:</b> 1. Зона фармацевтического консультирования с установкой ограничителей и сидячих мест [26]. <b>Для организации аптечного изготовления ЛП:</b> 1. Помещение (помещения) изготовления ЛП, в т.ч в асептических условиях [33]. <b>Для организации хранения ТАА:</b> 1. Помещение (зона) приемки ЛП; 2. Помещение (зона) хранения ЛП, требующих специальных условий; 3. Помещение (зона) хранения фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных ЛП и ЛП с истекшим сроком годности; 4. Помещение (зона) карантинного хранения ЛП [34]. Наличие других помещений (зон) определяется в зависимости от объема выполняемых работ, оказываемых услуг [26].	Площадь не менее: 1. Зал обслуживания населения – 20 м <sup>2</sup> , в т.ч.: зона витрин и рабочих мест персонала 8 м <sup>2</sup> ; зона обслуживания населения 12 м <sup>2</sup> . 2. Производственные помещения 40 м <sup>2</sup> : ассистентская, аналитическая 12 м <sup>2</sup> ; асептическая со шлюзом 10 м <sup>2</sup> ; дистилляционная 8 м <sup>2</sup> ; моечная-стерилизационная 10 м <sup>2</sup> . 3. Помещения хранения, в т.ч. приемно-экспедиционная 30 м <sup>2</sup> . 4. Дополнительные помещения хранения: ядовитых, НС, ПВ и прекурсоров (4 м <sup>2</sup> ); горючих, легковоспламеняющихся жидкостей (4 м <sup>2</sup> ); дезинфицирующих средств и кислот (5 м <sup>2</sup> ). 5. Служебные и бытовые помещения 25 м <sup>2</sup> : кабинет заведующего; комната персонала; гардеробная для хранения складовая хранения уборочного инвентаря; санузел [27]. <b>Всего 128 м<sup>2</sup>.</b>	Площадь не менее: <b>А) не требующая асептических условий:</b> 1. Торговый зал – 15 м <sup>2</sup> . 2. Административно-бытовые помещения – 10 м <sup>2</sup> . 3. Помещение для хранения ЛС – 20 м <sup>2</sup> . 4. Ассистентская – 12 м <sup>2</sup> . 5. Моечная – 5 м <sup>2</sup> . 6. Помещение для получения воды очищенной – 3 м <sup>2</sup> . 7. Стерилизационная – 10 м <sup>2</sup> . <b>Всего 75 м<sup>2</sup>.</b> <b>Б) требующая асептических условий:</b> Дополнительно 8. Асептический блок (не менее 10 м <sup>2</sup> ). <b>Всего 85 м<sup>2</sup>.</b> <b>Во всех аптеках – наличие помещений для оказания консультативной помощи и диагностического тестирования [24].</b>	1. Торговый зал, зал ожидания – 18 м <sup>2</sup> . 2. Приема рецептов и отпуска ЛС – 7 м <sup>2</sup> . 3. Ассистентская – 8 м <sup>2</sup> . 4. Моечная – 6 м <sup>2</sup> . 5. Упаковочная с раковиной – 4 м <sup>2</sup> . 6. Приготовления стерильных ЛС – 10 м <sup>2</sup> . 7. Стерилизации ЛС – 10 м <sup>2</sup> . 8. Хранения резиновых технических изделий – 15 м <sup>2</sup> . 9. Хранения бутылок – 6 м <sup>2</sup> ; хранения таблеток – 8 м <sup>2</sup> ; хранения бытовых товаров – 2 м <sup>2</sup> . 10. Офис, комната отдыха – 8 м <sup>2</sup> . 11. Ванная комната с раковиной – 2 м <sup>2</sup> [29]. <b>Всего 103 м<sup>2</sup>.</b>	1. Помещение (зона) приемки. 2. Помещение хранения (не менее двух). 3. Помещение обслуживания населения – торговый зал. 4. Административно-бытовые помещения (санитарный узел, кабинет администрации, комната персонала и гардероб). Комната персонала и гардероб могут быть совмещены. 5. Производственные помещения: водоподготовки; обработки аптечной посуды, упаковочных и вспомогательных материалов; аптечного изготовления ЛС; стерилизационная. Помещение водоподготовки и стерилизационная могут быть совмещены. 6. При изготовлении стерильных ЛС – асептический блок со шлюзом. Если стерильных ЛС менее 50 рецептурных номеров в день – совмещение помещения аптечного изготовления ЛС и асептического блока. 7. Помещение (зона) контроля качества ЛС. 8. Помещение хранения НС и ПВ [20]. <b>Всего 100 м<sup>2</sup>.</b>



Дополнительные помещения предназначены для хранения ядовитых, наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров; горючих, легко воспламеняющихся жидкостей; дезинфицирующих средств и кислот.

В комплекс производственных помещений входят ассистентская, аналитическая, ассистентская для изготовления внутриаптечной заготовки, асептическая (со шлюзом), дистилляционная, моечная–стерилизационная.

При изготовлении ЛС в асептических условиях должна соблюдаться поточность: моечная – стерилизационная для стерилизации посуды – ассистентская (для изготовления инъекционных лекарственных форм, глазных капель и лекарственных форм для новорожденных) – фасовочная со шлюзом – закаточная – стерилизационная лекарственных форм. Между собой помещения связываются передаточными окнами или дверьми. При изготовлении инъекционных лекарственных форм, глазных капель и лекарственных форм для новорожденных связь с ассистентской комнатой осуществляется только через передаточное окно [27].

В **Кыргызской Республике** набор помещений производственных аптек зависит от условий, в которых изготавливаются ЛС. Аптека, не требующая асептических условий, включает: торговый зал, административно-бытовые помещения, помещение для хранения ЛС, ассистентскую, моечную, помещение для получения воды очищенной и воды для инъекций, стерилизационную. При изготовлении ЛС в асептических условиях дополнительно предусмотрен асептический блок со шлюзом. Для оказания консультативной помощи населению и проведения диагностического тестирования должно быть предусмотрено отдельное помещение [28].

Набор помещений производственной аптеки **Республики Армения** зависит от изготовления ЛС в асептических условиях. Если такие условия не требуются, то аптека включает: торговый зал; помещение приема рецептов и отпуска ЛС по рецептам врача; ассистентскую, моечную, упаковочную; помещение для хранения резинотехнических изделий; помещение для хранения бутылок; помещение для хранения таблеток; помещение для хранения бытовых товаров; комнату отдыха;

ванную комнату с раковиной.

При соблюдении асептических условий дополнительно предусматривается помещение для приготовления стерильных ЛС и помещение для стерилизации ЛС [29].

В **Республике Беларусь** для аптеки первой категории (производственной аптеки) установлены: помещение (зона) приемки, помещения хранения (не менее двух), помещение обслуживания населения – торговый зал, производственные и административно-бытовые помещения, а также помещение (зона) для проведения контроля качества ЛС. К производственным относятся помещения: водоподготовки, в котором осуществляется подготовка воды очищенной и для инъекций; обработки аптечной посуды, упаковочных и вспомогательных материалов; аптечного изготовления ЛС; стерилизационная. При этом помещения водоподготовки и стерилизационная могут быть совмещены. При изготовлении стерильных ЛС и ЛС, изготовленных в асептических условиях, дополнительно предусматривается асептический блок со шлюзом.

Если количество рецептурных номеров на аптечное изготовление по рецептам врача и требованиям (заявкам) организаций здравоохранения стерильных ЛС и ЛС, изготавливаемых в асептических условиях, составляет менее 50 в день, то в аптеке первой категории (больничной аптеке первой категории) разрешается совмещение помещения аптечного изготовления ЛС и асептического блока со шлюзом.

Аптеки первой категории имеют право аптечного изготовления и реализации населению и (или) организациям здравоохранения, больничные аптеки - аптечного изготовления и отпуска организациям здравоохранения и их структурным подразделениям НС и ПВ. Для хранения НС и (или) ПВ в аптеках первой категории и больничных аптеках первой категории должно быть оборудовано помещение, соответствующее требованиям НПА по технической укреплённости и оснащению техническими системами охраны [35].

В аптеке предусматривается специальное помещение или шкаф для хранения моющих и дезинфицирующих средств, промаркированного инвентаря и материалов, применяемых для уборки помещений (зон) и обработки оборудования [20].

**Требования к помещениям аптек готовых лекарственных форм в странах ЕАЭС**

В **Российской Федерации** для аптек готовых ЛС установлен набор помещений (зон) для организации торговли ТАА, хранения, в том числе зоны карантинного хранения, приемки ТАА, в том числе отдельно для ЛПП, раздельного хранения одежды работников [22].

Для предоставления услуг по фармацевтическому консультированию и ожидания потребителей в аптеке может быть выделена специальная зона с установкой или обозначением специальных ограничений, организацией сидячих мест [26].

В зависимости от объема выполняемых работ, оказываемых услуг возможно изменение набора помещений (зон) [22, 26].

Аптеки **Республики Казахстан**, реализующие готовые ЛС и МИ, включают:

- зал обслуживания населения (не менее 15 м<sup>2</sup>) с зонами размещения витрин и рабочих мест персонала (не менее 7 м<sup>2</sup>) и зоны обслуживания населения (не менее 8 м<sup>2</sup>);
- помещения хранения, к которым относятся приемно-экспедиционная и вспомогательная (не менее 9 м<sup>2</sup>);
- служебные и бытовые помещения (не менее 6 м<sup>2</sup>) [27].

В **Кыргызской Республике** набор помещений для аптеки готовых лекарственных форм включает:

- торговый зал (не менее 15 м<sup>2</sup>),
- помещение для хранения ЛС и ТАА (не менее 10 м<sup>2</sup>),
- административно-бытовые помещения (не менее 10 м<sup>2</sup>).

В небольших населенных пунктах административно-бытовые помещения не предусмотрены [24].

В **Республике Армения** набор помещений аптеки готовых ЛС включает:

- торговый зал (18 м<sup>2</sup>),
- помещение приема рецептов и отпуска ЛС по рецептам врача (7 м<sup>2</sup>),
- помещение для хранения резинотехнических изделий (15 м<sup>2</sup>),
- помещение для хранения бутылок (6 м<sup>2</sup>),
- помещение для хранения таблеток (8 м<sup>2</sup>),
- помещение для хранения бытовых товаров (2 м<sup>2</sup>),

- комната отдыха (8 м<sup>2</sup>),
- ванная комната с раковиной (2 м<sup>2</sup>).

Для аптечного киоска предусмотрен только торговый зал – 18 м<sup>2</sup>, комната отдыха – 8 м<sup>2</sup> и ванная комната с раковиной – 2 м<sup>2</sup>. Общая площадь должна составлять не менее 28 м<sup>2</sup> [29].

Аптеки второй, третьей, четвертой и пятой категорий **Республики Беларусь** также содержат определенный набор помещений (зон).

Для аптеки второй категории предусматривается:

- помещение обслуживания населения – торговый зал (для аптек, осуществляющих розничную реализацию ЛС);
- помещение хранения (не менее двух для аптек, осуществляющих розничную реализацию ЛС организациям здравоохранения);
- административно-бытовые помещения: санитарный узел; кабинет администрации; комната персонала и гардероб, которые могут быть совмещены;
- зона приемки товаров.

Для организации работы аптеки третьей категории в ней должны быть предусмотрены помещения обслуживания населения – торговый зал, помещение хранения и зона приемки. Для аптек четвертой и пятой категории необходимо наличие зон приемки, хранения и обслуживания населения.

Как и в аптеке первой категории, в аптеках второй – пятой категорий выделяется специальное помещение или шкаф для хранения моющих и дезинфицирующих средств, инвентаря и материалов для уборки помещений (зон) и обработки оборудования, а также шкаф с перегородкой для раздельного хранения верхней одежды и обуви работников от специальной одежды и сменной обуви [20].

В аптеках второй категории и больничных аптеках второй категории, а также в аптеках третьей и четвертой категории должно быть предусмотрено помещение хранения НС и ПВ [20].

С целью повышения доступности ЛС для населения было бы целесообразным для аптек пятой категории, в которых технические возможности здания позволяют организовать помещение хранения ПВ, изменениями в надлежащую аптечную практику предусмотреть розничную реализацию ПВ.

Таким образом, в Армении, Казахстане и Кыргызстане прописаны требования не только к общей площади аптек, но и к площади отдельных помещений. Название помещений и их количество в разных странах ЕАЭС отличается. Особенностью НАП Кыргызской Республики является наличие в аптеке помещения для консультативной помощи и диагностического тестирования. НАП Российской Федерации допускает наличие в аптеке зоны для предоставления услуг по фармацевтическому консультированию с установкой ограничителей и сидячих мест. При внесении изменений и дополнений в НАП Республики Беларусь целесообразно ввести такую же норму для аптек: возможность выделения помещения или зоны для проведения фармацевтического консультирования посетителей аптек.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Установлено, что в странах ЕАЭС существуют различные подходы к классификации аптек, аптечных организаций, аптечных учреждений. В Российской Федерации и Кыргызской Республике в соответствии с законодательством функционируют аптеки, аптечные пункты и аптечные киоски; в Республике Казахстан – аптеки, аптечные пункты и передвижные аптечные пункты; в Республике Армения – аптеки и аптечные киоски; в Республике Беларусь – аптеки первой – пятой категорий.

Определено, что для стран ЕАЭС характерны различные требования к площадям аптек и различные основы их нормирования: в Республике Беларусь минимальная площадь аптеки должна соответствовать ее категории; в Российской Федерации площадь аптеки не нормируется; в Республике Казахстан, Кыргызской Республике и Республики Армения площадь аптеки зависит от выполнения или невыполнения производственной функции, в том числе в асептических условиях.

Нормативными правовыми актами государств-членов ЕАЭС установлены и различные наборы помещений аптек. В Армении, Казахстане и Кыргызстане установлены также требования к площадям отдельных помещений аптек. Особенностью НАП Кыргызской Республики является требование наличия в аптеке помещения для диагностического тестиро-

вания и оказания консультативной и информационной помощи населению. НАП Российской Федерации предусматривает наличие в аптеке зоны с установкой ограничителей и сидячих мест для предоставления услуг по фармацевтическому консультированию.

При внесении изменений и дополнений в НАП Республики Беларусь целесообразно ввести такую же норму для аптек: наличие помещения или зоны для проведения фармацевтического консультирования посетителей аптек.

С целью повышения доступности ЛС для населения целесообразно изучить возможность розничной реализации ПВ для населения из аптек пятой категории при условии выполнения требований НПА к помещениям аптеки по технической укреплённости и оснащению техническими системами охраны.

### **SUMMARY**

#### **V. V. Kuhach, E. Yu. Eliseenko CLASSIFICATION OF PHARMACIES (PHARMACY ORGANIZATIONS, PHARMACY INSTITUTIONS) IN THE EAEU COUNTRIES, REQUIREMENTS FOR THE AREAS AND PREMISES**

The purpose of this study is to make a comparative analysis of classification requirements for pharmacies, pharmacy organizations (institutions) in the EAEU countries, their areas and premises. The subjects of the study were regulatory legal acts of the EAEU countries: the laws (Code) about the use of medicines, Good Pharmacy Practices (GPhP), sanitary and epidemiological requirements for pharmacies. It has been established that the objects of retail sale of medicines in all EAEU countries differ in their names. Various approaches to the standardization of the total area at pharmacies are revealed and in the Republic of Kazakhstan, the Kyrgyz Republic and the Republic of Armenia approaches are revealed to the area of individual premises of pharmacies, drugstores and pharmacy kiosks. The smallest minimum area of a retail sales premise is stated in the Republic of Kazakhstan for a drugstore located in remote areas of rural regions and makes 4 m<sup>2</sup>; the largest minimum area for an industrial pharmacy is also stated in the Republic of Kazakhstan and makes 128 m<sup>2</sup>. It is stated that in GPhP of the

Russian Federation and the Kyrgyz Republic there is a requirement to allocate premises (areas) for pharmaceutical consultation of the population. The conclusion is made about the expediency of introducing such a requirement into GPhP of the Republic of Belarus as well as about the studying possibility of selling psychotropic substances from pharmacies of the fifth category on condition of fulfilling the requirements for technical strengthening and protection of premises.

Keywords: pharmacy organization, pharmacy, drugstore, pharmacy kiosk, area, premise.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Организация лекарственного обеспечения населения в сельской местности и труднодоступных районах / Н. В. Юргель [и др.] // Ремедиум. – 2006. – № 2. – С. 46–49.
2. Американская компания запустила доставку медикаментов дронами [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://habr.com/ru/news/t/445656/>. – Дата доступа: 15.05.2020.
3. Британцы решили протестировать доставку лекарств дронами из-за коронавируса [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://yandex.by/turbo/s/officelife.media/news/16453-the-british-decided-to-test-the-drug-delivery-drones-for-coronavirus/>. – Дата доступа: 15.05.2020.
4. Основные фармацевтические услуги: опыт развитых стран [Электронный ресурс] // Аптека. – 2018, № 35 (1156). – 10 сентября 2018 г. – Режим доступа: <https://www.apteka.ua/article/470262>. – Дата доступа: 30.05.2020.
5. Аптеки в Европе: требования к помещениям и ответственному фармацевту [Электронный ресурс] // Аптека, 07.11.2019. – Режим доступа: <https://www.apteka.ua/article/520787>. – Дата доступа: 15.05.2020.
6. Организация работы аптек Германии / В. В. Кугач [и др.]. – Вестник фармации. – 2005. – № 2 (85). – С. 65–69.
7. Пурцакин, В. Г. Зарубежный опыт лицензирования фармацевтической деятельности / В. Г. Пурцакин // Вестник Московского университета МВД России. – 2013. – № 12. – С. 136–140.
8. Ягудина, Р. И. Тенденции развития аптечной системы за рубежом [Электронный ресурс] / Р. И. Ягудина. – Российские аптеки. – 2009, № 20 // Режим доступа: <https://www.lawmix.ru/medlaw/4784>. – Дата доступа: 15.05.2020.
9. Кугач, В. В. Основы аптечной практики в Великобритании / В. В. Кугач // Рецепт. – 2012. – № 5 (85). – С. 36–45.
10. Кугач, В. В. Особенности фармацевтической практики в США / В. В. Кугач // Рецепт. – 2012. – № 4 (84). – С. 50–59.
11. Кугач, В. В. Лекарственное обеспечение населения Австралии / В. В. Кугач // Рецепт. – 2013. – № 1 (87). – С. 16–23.
12. Кугач, В. В. Здравоохранение и фармация Франции / В. В. Кугач // Рецепт. – 2010. – № 1 (69). – С. 35–41.
13. Кугач, В. В. Здравоохранение и фармация Эстонии / В. В. Кугач // Рецепт. – 2011. – № 1 (75). – С. 21–27.
14. Кугач, В. В. Некоторые аспекты медицинской и лекарственной помощи населению Марокко / В. В. Кугач, Е. С. Шабунин // Вестник фармации. – 2014. – № 3 (65). – С. 113–118.
15. Кугач, В. В. Фармация Испании / В. В. Кугач, А. Лопес-Сантьяго, Е. Н. Тарасова // Рецепт. – 2006. – № 6 (50). – С. 14–18.
16. Кугач, В. В. Здравоохранение и фармация Польши / В. В. Кугач, Е. Н. Тарасова // Рецепт. – 2009. – № 2 (64). – С. 20–29.
17. Кугач, В. В. Аптечное дело в Израиле / В. В. Кугач // Рецепт. – 2006. – № 4 (48). – С. 23–28.
18. Кугач, В. В. Лекарственное обеспечение сельского населения Германии (на примере аптеки Святого Георга) / В. В. Кугач, А. П. Солодков // Рецепт. – 2006. – № 4 (48). – С. 13–17.
19. Глобальный аптечный рынок. Часть первая: инфраструктура и ключевые характеристики [Электронный ресурс] // Аптека online. – Режим доступа: <https://www.apteka.ua/article/349023>. – Дата доступа: 15.05.2020.
20. Об утверждении Надлежащей аптечной практики [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 27 декабря 2006 г., № 120 с изм. и доп.: постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 4 февр. 2016 г., № 9 // АПС «Бизнес-инфо» / ООО «Проф. правовые сист». – Минск, 2019.
21. Об изменении Закона Республики

Беларусь «О лекарственных средствах» [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 13 мая 2020 г., № 13-З // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 19.05.2020, 2/2732. – Режим доступа: <https://www.pravo.by/>. – Дата доступа: 15.05.2020.

22. Об обращении лекарственных средств [Электронный ресурс]: Федеральный закон Российской Федерации, 24 марта 2010 г., № 61-ФЗ : с изм. и доп. : Федеральный закон Российской Федерации, 27 дек. 2018 г., № 511-ФЗ // КонсультантПлюс, 2019. – Режим доступа: [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru). – Дата доступа: 30.05.2019.

23. О здоровье народа и системе здравоохранения [Электронный ресурс] : Кодекс Респ. Казахстан, 18 сент. 2009 г., № 193-IV : с изм. и доп. : Закон Республики Казахстан, 19 апр. 2019 г., № 250-VI // ИС Параграф, 2019. – Режим доступа: [https://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=30479065&show\\_di=1](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30479065&show_di=1). – Дата доступа: 18.09.2019.

24. Об обращении лекарственных средств [Электронный ресурс] : Закон Кыргызской Республики, 02 авг. 2017 г., № 165 : в ред. Закона Кыргызской Республики, 3 мая 2018 г., № 44 // 2019. – Режим доступа: [https://psv4.userapi.com/c856324/u93983167/docs/d12/190441e35f0a/ZAKON\\_o\\_ls\\_KYRGYZSKOJ\\_RESPUBLIKI.docx](https://psv4.userapi.com/c856324/u93983167/docs/d12/190441e35f0a/ZAKON_o_ls_KYRGYZSKOJ_RESPUBLIKI.docx). – Дата доступа: 18.09.2019.

25. О лекарственных средствах [Электронный ресурс] : Закон Респ. Армения, 13 июня 2016 г., № 3Р-86 : в ред. Закона Респ. Армения, 28 марта 2018, № 3Р-171 // База данных «Законодательство стран СНГ» (с) 2003–2019 СоюзПравоИнформ, 2019. – Режим доступа: [http://base.spinform.ru/show\\_doc.fwx?rgn=89529](http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=89529). – Дата доступа: 18.09.2019.

26. Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения [Электронный ресурс]: приказ Минздрава России от 31 августа 2016 г. № 647н (Зарегистрировано в Минюсте России 09 января 2017 г. № 45113). – Режим доступа: <https://zdravnadzor.admhmao.ru/upload/iblock/dd5/Prikaz-Minzdrava-Rossii-ot-31.08.2016-N-647n-Ob-utverzhenii.pdf>. – Дата доступа: 18.09.2019.

27. О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 мая

2015 года № 392 «Об утверждении надлежащих фармацевтических практик» [Электронный ресурс]: приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 мая 2019 года № ҚР ДСМ-71 – Режим доступа: [https://tengrinews.kz/zakon/pravительство\\_respubliki\\_kazahstan\\_premier\\_ministr\\_rk/zdravooohranenie/id-V1500011506/](https://tengrinews.kz/zakon/pravительство_respubliki_kazahstan_premier_ministr_rk/zdravooohranenie/id-V1500011506/). – Дата доступа: 18.09.2019.

28. О безопасности лекарственных средств для медицинского применения: Технический регламент [Электронный ресурс]: пост. Правительства Кыргызской Республики, 06 апр. 2011 г., № 137: с изм. и доп.: постановление Правительства Кыргызской Республики, 28 авг. 2018, № 405 // Централизованный банк данных правовой информации Кыргызской Республики, 2019. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/92701>. – Дата доступа: 18.09.2019.

29. Об определении номенклатуры организаций здравоохранения [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 28 сент. 2005 г., № 35: с изм. и доп.: пост. Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 3 дек. 2019 г., № 112 // АПС «Бизнес-Инфо» / ООО «Проф. правовые сист.». – Минск, 2020.

30. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-ХІІ: с изм. и доп.: Закон Респ. Беларусь, 21 окт. 2016 г., № 433-З // АПС «Бизнес-Инфо» / ООО «Проф. правовые сист.». – Минск, 2017.

31. Об утверждении видов аптечных организаций [Электронный ресурс]: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, 27 июля 2010 г., № 553н. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/902229604>. – Дата доступа: 18.09.2019.

32. Санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий» [Электронный ресурс]: приказ Министра национальной экономики Респ. Казахстан от 19 марта 2015 г., № 232 в ред. приказа Министра здравоохранения Респ. Казахстан от 18.03.2019 № ҚР ДСМ-10 // Эділет Информационно-правовая система нормативных правовых актов Республики Ка-

захстан. – Режим доступа: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011037>. – Дата доступа: 18.09.2019.

33. Об утверждении правил изготовления и отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 октября 2015 г., № 751 н. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71385104/> – Дата доступа: 31.05.2020.

34. Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 августа 2016 г., № 646 н. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/715828.08/>. – Дата доступа : 31.05.2020.

35. Об утверждении инструкции о требованиях к технической укреплённости и оснащению техническими системами охраны помещений, предназначенных для хранения наркотических средств и психотропных веществ: постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Рес-

спублики Беларусь от 04.04.2005 №105/9 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kurs.znate.ru/docs/index-205288.html>. – Дата доступа: 20.04.2020.

36. Об утверждении Порядков лицензирования производства лекарств, аптечной практики, медицинской помощи и обслуживания, а также учебных программ среднего и высшего медицинского образования и утверждении формы лицензий по указанным направлениям профессиональной деятельности [Электронный ресурс]: постановление Правительства Респ. Армения, 29 июня 2002 г., № 867 // Научный центр экспертизы лекарств и медицинских технологий имени академика Э. Габриеляна АОЗТ. – Режим доступа: <http://www.pharm.am/index.php/ru/2015-03-04-11-06-52/459-n-867-29-2002>. – Дата доступа: 18.09.2019.

**Адрес для корреспонденции:**

210009, Республика Беларусь,  
г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,  
УО «Витебский государственный ордена  
Дружбы народов медицинский университет»,  
Учебно-научно-производственный  
центр «Фармация»,  
тел. раб.: 8 (0212) 60-14-08,  
e-mail: [vkuhach@mail.ru](mailto:vkuhach@mail.ru),  
Кухач В.В.

Поступила 19.06.2020 г.

УДК 615.27:519.23

**Н. И. Михайлова, Г. А. Хуткина**

**ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ АПТЕК В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНТЕНСИВНОСТИ  
ТРУДА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДОВ  
КЛАСТЕРНОГО АНАЛИЗА**

**Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,  
г. Витебск, Республика Беларусь**

*В работе представлены результаты деления аптек на группы (кластеры) с различным уровнем интенсивности труда провизоров-рецептаров (фармацевтов-рецептаров) с целью последующего расчета числа штатных единиц фармацевтических работников. На основании имеющихся данных о товарообороте, среднегодовом количестве покупателей аптеки, объеме льготного и бесплатного обеспечения населения и режиме работы аптеки (количество рабочих часов в неделю) при помощи кластерного анализа выделили 4 группы аптек со схожими показателями интенсивности труда.*

*К аптекам первой группы отнесли аптеки первой и второй категории с режимом работы свыше 80 часов в неделю, количеством покупателей свыше 200 тысяч человек в год, объемом льготного и бесплатного обеспечения свыше 60 тысяч рецептов в год,*